

Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA

/ LIBRO III. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL DE ORIGEN COMÚN / TÍTULO II. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTO DE CÁLCULO PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES / 5. CÁLCULO DEL SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL DE ORIGEN COMÚN / 5.2 COTIZACIONES COMPLEMENTARIAS

5.2 COTIZACIONES COMPLEMENTARIAS

El inciso cuarto del artículo 90 del D.L. N°3.500, de 1980, establece que el trabajador independiente a que se refiere el artículo 89 de dicho Decreto Ley, es decir el obligado, podrá cotizar en forma mensual si sus ingresos mensuales, durante el año en que se encontrare cubierto, fueren superiores a sus ingresos mensuales del año inmediatamente anterior que sirvieron de base para el pago de sus cotizaciones previsionales. En este caso sólo podrá cotizar por la diferencia que corresponda hasta completar el monto que no supere el tope máximo imponible establecido en el artículo 16 del mismo D.L. N°3.500, una vez sumados los ingresos del mes respectivo del año anterior y los ingresos del mes por el que está cotizando.

Conforme a lo señalado en el párrafo anterior, las cotizaciones complementarias que se pueden adicionar a las cotizaciones efectuadas en la base de la renta anual imponible que determina el Servicio de Impuestos Internos son sólo aquellas que correspondan por las rentas superiores obtenidas dentro del período que se indicará en el párrafo siguiente.

Los trabajadores independientes obligados a cotizar, durante su primer año de cobertura, podrán incorporar cotizaciones complementarias desde el inicio de la cobertura (mes de julio del año que corresponda) hasta el mes anterior al de inicio de la licencia médica. Sin embargo, cuando se encuentren en su segundo año de cobertura podrán incorporar cotizaciones complementarias correspondientes a los 12 meses anteriores al inicio de la licencia médica.

Para efectos de adicionar la cotización complementaria, se deberá acreditar que el trabajador percibió en esos meses mayores ingresos respecto del promedio mensual del año base de la operación renta.

Para acreditar los mayores ingresos, se debe comparar la base imponible mensual para las cotizaciones de AFP y Salud, registradas en el Comprobante de Pago de Cotizaciones de la Operación Renta respectiva, con los ingresos mensuales percibidos por el trabajador durante el periodo de cobertura y el mes anterior al inicio de la licencia, o durante los 12 meses anteriores al inicio de la licencia, según corresponda, según se trate del primer o segundo año de cobertura, registrados en su Certificado Anual de Boletas de Honorarios Electrónicas emitido por el Servicio de Impuestos Internos.

La validación se realizará comparando los ingresos mensuales registrados en el Certificado Anual de Boletas de Honorarios Electrónicas, emitido por el Servicio de Impuestos Internos, con la base imponible mensual por la cual se realizaron efectivamente las cotizaciones, a cobertura total o parcial, según sea el caso.

Las cotizaciones complementarias se deben realizar sobre la diferencia entre los ingresos percibidos por el trabajador durante el periodo de cobertura y el mes anterior al inicio de la licencia, o durante los 12 meses anteriores al inicio de la licencia, según corresponda, según se trate de primer o segundo año de cobertura y las cotizaciones ya efectuadas en la operación renta y siempre que no excedan del tope imponible legal. Se podrán considerar las cotizaciones complementarias efectuadas durante el periodo de cobertura hasta el mes anterior al de inicio de la licencia médica.